

ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЙ ФПК НА СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ У ЮНЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ

Литвак Г. И.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В настоящее время число родов у подростков увеличилось в 1,5 раза и составляет от 1,3 до 15%, причем осложненное течение беременности наблюдается у 75-85% несовершеннолетних, а частота нарушений фетоплацентарного кровотока колеблется от 12 до 44%.

Целью работы явилось выявление влияния нарушений ФПК на состояние новорожденных детей у юных женщин.

Ведущим звеном патогенеза нарушений ФПК является физиологическая незрелость механизмов в системе нейроэндокринной адаптации юных первородящих, проявляющаяся низкой секрецией дофамина, норадреналина и адреналина, низким уровнем кортизола и высоким содержанием АКТГ и лейкоэнкефалинов, приводящая к нарушению гомеостаза.

Материалы и методы: нами обследовано 56 женщин в возрасте 13-18 лет с нарушениями ФПК I-III степени. Для подтверждения диагноза всем беременным проводилось ультразвуковое сканирование плода с доплерометрией в сроке от 30 до 38 недель, КТГ и определение кислотно-основного состояния у новорожденных детей в первые часы жизни. Все исследования проводились на базе 1 ГКБ и генетического центра 7 ГКБ г. Минска.

Согласно проведенным исследованиям выявлено, что нарушения ФПК Ia степени составили 46%, Ib степени – 28,8%, II степени – 23,5% и III степени – 1,7%. Всем обследованным женщинам проводилась комплексная терапия, включающая назначение метионина, глицина, курантила, актовегина, пентоксифиллина, направленная на улучшение маточно-плацентарного кровотока.

Однако, несмотря на проводимое нами лечение, отмечен высокий процент перинатальной патологии: гипоксия – 45,3%, ишемия мозга – 34,3%, морфо-функциональная незрелость – 26,7%, никотиновая интоксикация плода – 24,6%, неонатальная желтуха – 8%, синдром дыхательных расстройств – 4%, прочие – 1,6%.

Следовательно, в результате проведенных нами исследований выявлено, что у юных первородящих в сравнении с женщинами репродуктивного возраста, значительно чаще наблюдаются нарушения маточно-плацентарного кровотока, способствующие увеличению перинатальной патологии, что указывает на

необходимость включения таких беременных в группу высокого риска для динамического наблюдения и своевременного проведения лечебно-профилактических мероприятий.